

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I. その人らしい暮らしを支える

(1) ケアマネジメント

(2) 日々の支援

(3) 生活環境づくり

(4) 健康を維持するための支援

II. 家族との支え合い

III. 地域との支え合い

IV. より良い支援を行うための運営体制

ホップ 職員みんなで自己評価!
 ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
 ジャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー
 “愛媛県地域密着型サービス評価”

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	平成30年12月18日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 9名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	4名	

※事業所記入

事業所番号	3890500097
事業所名	グループホーム けやきの里
(ユニット名)	くす棟
記入者(管理者)	
氏名	山本 瑞樹
自己評価作成日	平成 30 年 12 月 4 日

<p>【事業所理念】 その人らしい愛ある生活</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 広い敷地を持ち、桜並木や川のせせらぎが聞こえる豊かな自然環境の中で生活することができる。法人が運営する他事業所が近くに複数あるため、合同での職員研修やレクリエーション活動を協力しながら実施している。利用者の重度化が進んでいる状況ではあるが、新しく着任した管理者を中心にチームワークを高めながら、笑顔で過ごしてもらえるように努力を重ねている。事業所周辺地域に暮らす職員が率先して地域との連携を担い、グループホームに本来求められる役割を果たしたいと希望を持っている事業所である。</p>
--------------------------------	---------------------------------	---

評価結果表

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I. その人らしい暮らしを支える									
(1) ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	カンファレンス等で話し合っている。	○	/	△	生活の中で利用者から聞き取った思いを記録し、毎月の職員会やカンファレンスで話し合っているが、職員による理解度に差がある。日頃からの共有の仕組みを再検討し、どの職員も把握できるよう共有化のための工夫が望まれる。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	カンファレンス等で話し合っている。	/	/	/	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	面会にこられたとき等に話している。	/	/	/	
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	△	記録はしているが共有できていないと思う。	/	/	/	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	△	留意している職員が一部である。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	面会時等に話している。	/	/	△	これまでの生活歴等、入居時に家族の協力を得て聞き取っており、詳しく記入してくれたりする家族もいる。利用者の馴染みの暮らし方等、情報の理解は職員による違いがあるため、これまでの生活歴等を理解し、入居後に知り得た新しい情報を追記するなど、共有化するための工夫が望まれる。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	カンファレンス等で話し合っている。	/	/	/	
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	カンファレンス等で話し合っている。	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	カンファレンス等で話し合っている。	/	/	/	
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	△	一部のしよくいんは把握していないように感じる。	/	/	/	
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	カンファレンス等で話し合っている。	/	/	△	毎月のカンファレンスでは日頃把握した情報をもとに話し合いを行っているが、記録による確認ができなかった。アセスメントは利用者や家族の意向を把握し、より多くの情報を収集したうえで検討することが望ましく、話し合いの内容を記録に残して欲しい。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	カンファレンス等で話し合っている。	/	/	/	
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	カンファレンス等で話し合っている。	/	/	/	

愛媛県グループホームけやきの里

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	△	一部の職員しかできていないように思う。	/	/	/	職員は日頃から活発に意見交換しているが、その意見を介護計画へ反映するまでに至っておらず、カンファレンス等の話し合いの場では一部の発言者の意見が強くなりがちであると分析している。今後職員個々の意見を引き出しながら、チームとして介護計画が立案できるようにしたいと考えている。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	△	一部の職員にしかできていないように思う。	○	/	△	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	△	一部の職員にしかできていないように思う。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	一部の職員にしかできていないように思う。	/	/	/	
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	△	一部の職員にしかできていないように思う。	/	/	△	職員が個々に個別ファイルで確認しているが、管理者から促している状況で、介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有する仕組みが必要な状況である。日々の実践記録はシステム上で共有化しているが、利用者の詳細な内容、職員の気づきなどの記録ができていない。職員により、システムの理解に差があり、苦手意識から実行できない職員もいる。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	カンファレンス等で話し合っている。	/	/	△	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	×	できていないと思う。	/	/	×	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	△	記録はできていないが、話し合いは行っている。	/	/	×	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	できていると思う。	/	/	○	介護計画は、長期目標は6か月、短期目標は3か月ごとに見直しを行っている。毎月管理者が現状確認を行っており、利用者の状態に変化が生じた際は、随時新たな介護計画の作成に努めている。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	できていると思う。	/	/	○	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	できていると思う。	/	/	○	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	△	極力行うようにしている。	/	/	○	同じテーマで数回に分けて職員会議を開催し、どの職員も参加できるように工夫している。緊急時には当日出勤の職員で話し合っている。伝達事項は申し送りノートで確認し、サインしている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	できていると思う。	/	/	○	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	できていると思う。	/	/	○	伝達事項は申し送りノートを確認し、サインすることになっている。確認状況は管理者が確認するようにしている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	△	時々できていないことがある。	○	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にした支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	ほぼできていないように思う。	/	/	/	入浴後や起床時に服を選んだり、毎日のおやつを複数用意して好みで選んでもらうことで選択の機会を作っている。現在、異動等で新たなチームが編成されたばかりではあるが、利用者の気持ちを高めることができるよう声かけや雰囲気づくりに努めている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	できていると思う。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にした支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	一部の職員しかできていないように思う。	/	/	/	
		e	利用者の生き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	できていると思う。	/	/	○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	できていると思う。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	できていると思う。	○	○	○	人権についての研修会に参加し、対応方法について学ぶ機会を設けているが、言葉遣いが気になる職員もいて、その都度管理者が声かけをしている。利用者との慣れ合いが生じ、客観的に不適切と取られかねない場合もあり、改めて関わり方について全体で考える必要がある。居室は開けっ放しにせず、入室時はノックや利用者の承諾を得るようにしている。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	できていると思う。	/	/	△	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮ながら介助を行っている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	できていると思う。	/	/	○	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	できていると思う。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けってもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	できていると思う。	/	/	/	日頃から仲の良い利用者同士だったとしても、その日その日で気持ちのずれが感じられた場合は職員が間に入ったり、場所を移動してもらうなどの対応に努めている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	△	もう少し理解方がいと思う。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	できていると思う。	/	/	○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	できていると思う。	/	/	/	

愛媛県グループホームけやきの里

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	一部の職員しかできていないと思う。	/	/	/	
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	こちらから出かけるという事はあまりない。	/	/	/	
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	できていると思う。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	あまり行えていない。	×	×	△	職員の配置から外出支援は減少しているが、可能な限り庭に出たり散歩をしながら気分転換できるように努めている。重度の方の車椅子を他の利用者が押しながら散歩を楽しむこともある。利用者一人ひとりの希望に沿って、日常的に外出することができるように改善に向けて取り組んで欲しい。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	なるべく参加はしている。	/	/	/	
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	△	施設内だが外に出利機会は増やしている。	/	/	△	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	△	あまり行えていない。	/	/	/	
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	△	全員ではないと思う。	/	/	/	管理者は職員の過度な干渉が課題と感じており、ユニットごとに指導しているところである。今後、利用者ができることは手や口を極力出さずに、見守りに徹したいと考えている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上を図れるよう取り組んでいる。	○	できていると思う。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	△	極力見守ってはいるが一部に職員しかできないと思う。	○	/	△	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	△	あまり行えていない。	/	/	/	重度の利用者が多く、全員に同じようには難しいが、一部の利用者は配膳や洗い物、洗濯等の役割を担っており、今後は多くの利用者が楽しみごとや役割が持てるように支援していくことが望まれる。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	△	あまり行えていない。	○	◎	△	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	あまり行えていない。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	できていると思う。	/	/	/	平成30年度に交代した管理者の方針により、重度の方も含め全ての利用者の身だしなみの支援に力を入れて取り組んでいる。食べこぼしや汚れなどを見過ごすことなく、さりげない更衣への誘導や、髭剃りなど細やかな部分においても支援できるよう改善している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	できていると思う。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	できていないと思う。	/	/	/	
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	できていると思う。	/	/	○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	△	十分ではないと思う。	/	/	/	献立は法人で作成のうえ、食材も届けられ、配膳や後片付け等、利用者ができることを一緒に行っている。好みやリクエスト等を耳にすれば、管理者から法人の栄養士に伝え献立に反映している。食器類の持ち込みは自由で、使い慣れたものを利用している。人員が少ないため、食事介助や見守りを優先し、一緒に食事は摂っていない。重度な状態であっても基本的には離床し、他の利用者と共に調理の香りを感じながら、食事を楽しんでもらえるように支援している。職員個々から得た意見やアイデアは管理者が栄養士に相談したり伝えたりしているが、事業所内で食事に関する定期的な話し合いや記録の整備がなく、今後期待したい。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	△	全部ではないができていると思う。	/	/	△	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	△	全部ではないができていると思う。	/	/	/	
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	できていると思う。	/	/	○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしいような盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	できていると思う。	/	/	/	
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	できていると思う。	/	/	○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	△	たまにできている。	/	/	×	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	できていると思う。	○	/	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	できていると思う。	/	/	/	
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	できていると思う。	/	/	△	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	できていると思う。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	できていると思う。	/	/	/	毎月歯科衛生士の訪問があり、全利用者の口腔内の健康状況をチェックしている。2割程度の利用者は全介助であるが、その他の利用者は見守りや誘導、一部介助で歯磨き等の口腔ケアを行い、できないことを職員が介助しながら清潔を保持している。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	できていると思う。	/	/	○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	できていると思う。	/	/	○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	できていると思う。	/	/	/	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	△	できていないと思う。	/	/	/	排泄誘導を行い、なるべくおむつの使用を減らすように努めている。居室内にポータブルトイレがあることで、安心感が得られる利用者もいる。排泄用品の使用についての話し合いや、定期的なアセスメントを行うことで、一層の自立支援に取り組んでいくことを望みたい。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	できていると思う。	/	/	/	
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	できていると思う。	◎	/	△	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	できていると思う。	/	/	/	
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	△	あまりできていないと思う	○	/	△	急な要望には適宜対応しているが、週2回の入浴と曜日が決まっているため、十分に希望に沿えているかという点では、改善に向けた取り組みが必要である。また、利用者が個々の希望や習慣を十分にアセスメントで掴み、適切な支援ができることに期待したい。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	できていると思う。	/	/	/	

愛媛県グループホームけやきの里

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	できていると思う。	/	/	/	日中活動的に過ごすことで、安易な服薬につながらないように努めている。重度で臥床時間の長い利用者には薬剤を使用する人もいるが、医療機関と連携を図りながら服薬の支援を行っている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	できていると思う。	/	/	○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	できていると思う。	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	△	あまりできていないと思う	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	△	あまりできていないと思う	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	あまりできていないと思う	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	△	あまり届かない。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	△	あまりできていないと思う	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	×	できていないと思う。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	できていないと思う。	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	△	できていないと思う。	/	/	/	
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	×	できていない。	/	/	/	
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	できていない。	/	/	/	
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	できている。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	できていると思う。	○	/	△	その日その時の利用者の言葉に沿って支援したいという思いがあり、現在は食事のリクエストや外出支援に可能な範囲で対応している。今後は他サービスとの連携等を含め、多機能的な支援方法も視野に入れながら、既存のサービスに捉われない柔軟な支援に期待したい。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	行っている。	○	◎	△	玄関まわりの草刈り等の整備は、運営推進会議のメンバーや近くの法人の寮からのボランティアの手で行われている。玄関まわりの工夫等の取組みはこれまでなく、誰もが気軽に立ち寄れるような雰囲気が演出されることに期待したい。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものが置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	徐々にではあるが整備していった	○	○	△	共有空間は無機質な印象を受けるが、家庭的な温かさを感じられるような雰囲気づくりに着手している。事業所全体は整頓が行き届き清潔感がある。現在、利用者にとって居心地よく過ごせる共用空間の改善に取り組んでおり、生活の中で刺激を感じ、能動的な言動が引き出せるような空間づくりに期待したい。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	○	できている。	/	/	/	
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	△	ご家族様にお伝えし、徐々に行っている。	○	/	△	もともと写真が少しある程度のシンプルな居室であったが、家族会にも働きかけ、自宅で過ごすように生活できる居室づくりへと改善し始めた。徐々に家具などの持ち込みが始まり、今後も利用者にとって居心地の良い居室となることに期待したい。
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	できていると思う。	/	/	△	利用者のできることやわかることを職員会議で共有しているが、つい過度な支援になってしまう傾向にあると分析している。できることやわかることをアセスメントで把握し、利用者がしたい時に安全に行える環境の整備、目印や表示の工夫等に期待したい。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	△	できていない。	/	/	/	
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	○	できていると思う。	◎	◎	○	鍵をかけることの弊害について、研修で学びの機会を設けている。玄関は共用部から目が届かない設計で、様々な人が出入りするため、利用者の状態が落ち着かない時の見守りに不安がある際には、時間を区切って施錠することもあるが、家族や地域住民の理解を得ている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	○	できていると思う。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(4) 健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	できていると思う。	/	/	/	
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	できていると思う。	◎	/	/	
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	△	できていると思う。	/	/	/	
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	できていると思う。	/	/	/	
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	できていると思う。	/	/	/	
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	できていると思う。	/	/	/	
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	できていると思う。	/	/	/	

愛媛県グループホームけやきの里

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	できていると思う				看取りの指針があり、開設から2名の看取りを実施し、現在も点滴で栄養補給を行う看取り支援の利用者がいる。利用者の状態の変化に応じて家族や医療関係者と連携し、方針の共有に努めている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	できていると思う	○		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかを見極めを行っている。	○	できていると思う				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	できていると思う				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	できていると思う				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	できていると思う				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	できていると思う				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	できていると思う				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	できていると思う				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	できていると思う				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	できていると思う				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II. 家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	できていると思う				家族会を開催し、事業所周辺の草引きや大掃除といった協力を得られている。請求書に大きな行事のお知らせを同封することもあるが、日頃の暮らしの報告はないため、具体的な伝え方について工夫し、来訪の機会の少ない家族へのアプローチに期待したい。運営上の事柄や出来事については家族会で報告したり、面会時に直接伝えたりしている。面会時には積極的な声かけを行い、良好な関係の構築に努めている。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	できていると思う				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	○	できていると思う		○	○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	できていると思う		○	△	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	○	できていると思う				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	できていると思う				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	できていると思う		◎	○	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	○	できていると思う				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	○	できていると思う				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	できていると思う			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	できていると思う				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	できていると思う				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	できていると思う				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅲ.地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域:事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	できていると思う	/	○	/	自治会に加入し、事業所周辺に居住する職員が中心となって地域住民と積極的に交流している。保育所等との交流もあり、敬老会のお祝い等に訪問してくれている。現在は職員を中心に地域とつながっているが、今後利用者を中心とした関係へと発展できることに期待したい。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	できていると思う	/	○	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	×	ほとんどいない。	/	/	/	
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	ほとんどない。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	できていない	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	△	できていない	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	できていると思う。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	できている。	×	/	○	運営推進会議は利用者や家族、行政、民生委員、自治会から毎回参加協力を得ている。利用者の生活状況やサービスの実際等を報告している。直近の1年に退職や人事異動で、複数回の管理者の交代があったため、家族や地域住民の不安の払しょくや、事業所と利用者の信頼関係構築を第一に対話を進めている段階である。意見交換も活発になりつつある状況で、意見や提案に丁寧に対応することを目標としている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	できていると思う	/	/	○	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	できていると思う	/	◎	○	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	できていると思う	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	できていると思う	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	できていると思う	/	/	/	
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	できていると思う	×	○	/	
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	できていると思う	/	/	/	代表者はストレスチェックを実施し、就業にともなう職員のストレス蓄積の早期発見、対応に留意している。施設長が職員面談を行い、職員の思いを理解し、目標を共有している。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	できていると思う	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	できていると思う	/	/	/	
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	できていると思う	/	/	/	
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	できていると思う	○	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	できていると思う	/	/	/	虐待防止に関する研修を実施し、職員は学びの機会を持っている。マニュアルを整備し、虐待や不適切ケアを発見した場合の対応方法や手順について周知している。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	できていると思う	/	/	/	
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	できていると思う	/	/	○	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	できていると思う	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	できていると思う	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	できていると思う	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	できていると思う	/	/	/	

愛媛県グループホームけやきの里

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解している。	○	できていると思う				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	できていると思う				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	できていると思う				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	できていると思う				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	できていると思う				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一步手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	できていると思う				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	できていると思う				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	できていると思う				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	できていると思う				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	できていると思う				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	できていると思う			△	利用者からは日頃の生活の中で意見を伺い、家族からは家族会や面会時に意見を伺ったり、意見箱の設置や運営推進会議で意見や要望を聞く機会を作っているものの、具体的な意見は聞けていない。管理者は良好な関係を構築し、距離を縮めることで積極的な意見が聞けるようにと期待している。職員から日頃沢山アイデアを聞いているが、会議等の話し合いの場となると積極性が失われてしまうことに課題を感じ、アイデア等の共有化にむけての取り組みを進めたいとしている。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	できていると思う	○		△	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	できていると思う				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	できていると思う				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	できていると思う			△	

愛媛県グループホームけやきの里

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	できていると思う				管理者が交代したばかりであるが、今後、評価結果や進捗状況について共有し、運営推進会議メンバーを中心とした取り組みのモニターが機能することに期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	できていると思う				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	できていると思う				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	できていると思う	○	○	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	できていると思う				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	できていると思う				避難訓練は消防署と連携して実施され、地域の消防団の参加協力も得ている。重度利用者の安全かつ速やかな避難方法や、今後地域の避難指定所となることを考慮した場合の食糧備蓄等、課題も多い。災害時の家族不安もあることから、家族や地域住民を含めた合同訓練や話し合いの機会をもてることに期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	できていると思う				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	できていると思う				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	できていると思う	×	○	△	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	できていると思う				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	できていると思う				職員が個人的に地域住民から相談を受けることはあるが、相談支援できる場としての周知は不十分である。日常的な交流や季節の大きな行事の機会を活かし、気軽に事業所に入ってもらい、理解を広げてもらうことに期待したい。社会福祉協議会を通じたボランティア紹介、教育機関と連携した体験の受入れなど、地域活動を協働しながら行っている。また地域のイベントにも管理者や利用者が参加するように努めている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	できていると思う		△	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	○	できていると思う				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	できていると思う				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	できていると思う			○	

(別表第1)

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

I. その人らしい暮らしを支える

(1) ケアマネジメント

(2) 日々の支援

(3) 生活環境づくり

(4) 健康を維持するための支援

II. 家族との支え合い

III. 地域との支え合い

IV. より良い支援を行うための運営体制

ホップ 職員みんなで自己評価!
 ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
 シャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー
 “愛媛県地域密着型サービス評価”

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	平成30年12月18日

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 9名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	4名	

※事業所記入

事業所番号	3890500097
事業所名	グループホーム けやきの里
(ユニット名)	つつじ 棟
記入者(管理者)	
氏名	
自己評価作成日	平成 30 年 12 月 4 日

<p>【事業所理念】 その人らしい愛ある生活</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 広い敷地を持ち、桜並木や川のせせらぎが聞こえる豊かな自然環境の中で生活することができる。法人が運営する他事業所が近くに複数あるため、合同での職員研修やレクリエーション活動を協力しながら実施している。利用者の重度化が進んでいる状況ではあるが、新しく着任した管理者を中心にチームワークを高めながら、笑顔で過ごしてもらえるように努力を重ねている。事業所周辺地域に暮らす職員が率先して地域との連携を担い、グループホームに本来求められる役割を果たしたいと希望を持っている事業所である。</p>
--------------------------------	---------------------------------	---

評価結果表

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I. その人らしい暮らしを支える									
(1) ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	カンファレンス等で話し合っている。	○	△	△	生活の中で利用者から聞き取った思いを記録し、毎月の職員会やカンファレンスで話し合っているが、職員による理解度に差がある。日頃からの共有の仕組みを再検討し、どの職員も把握できるよう共有化のための工夫が望まれる。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	カンファレンス等で話し合っている。	△	△	△	
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	面会にこられたとき等に話している。	△	△	△	
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	△	記録はしているが共有できていないと思う。	△	△	△	
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	△	留意している職員が一部である。	△	△	△	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	面会時等に話している。	△	△	△	これまでの生活歴等、入居時に家族の協力を得て聞き取っており、詳しく記入してくれたりする家族もいる。利用者の馴染みの暮らし方等、情報の理解は職員による違いがあるため、これまでの生活歴等を理解し、入居後に知り得た新しい情報を追記するなど、共有化するための工夫が望まれる。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	カンファレンス等で話し合っている。	△	△	△	
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	カンファレンス等で話し合っている。	△	△	△	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	カンファレンス等で話し合っている。	△	△	△	
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	△	一部のしょくいんは把握していないように感じる。	△	△	△	
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	カンファレンス等で話し合っている。	△	△	△	毎月のカンファレンスでは日頃把握した情報をもとに話し合いを行っているが、記録による確認ができなかった。アセスメントは利用者や家族の意向を把握し、より多くの情報を収集したうえで検討することが望ましく、話し合いの内容を記録に残して欲しい。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	カンファレンス等で話し合っている。	△	△	△	
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	カンファレンス等で話し合っている。	△	△	△	

愛媛県グループホームけやきの里

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	△	一部の職員しかできていないように思う。	/	/	/	職員は日頃から活発に意見交換しているが、その意見を介護計画へ反映するまでに至っておらず、カンファレンス等の話し合いの場では一部の発言者の意見が強くなりがちであると分析している。今後職員個々の意見を引き出しながら、チームとして介護計画が立案できるようにしたいと考えている。
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	△	一部の職員にしかできていないように思う。	○	/	△	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	△	一部の職員にしかできていないように思う。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	一部の職員にしかできていないように思う。	/	/	/	
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	△	一部の職員にしかできていないように思う。	/	/	△	職員が個々に個別ファイルで確認しているが、管理者から促している状況で、介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有する仕組みが必要な状況である。日々の実践記録はシステム上で共有化しているが、利用者の詳細な内容、職員の気づきなどの記録ができていない。職員により、システムの理解に差があり、苦手意識から実行できない職員もいる。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	カンファレンス等で話し合っている。	/	/	△	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	×	できていないと思う。	/	/	×	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	△	記録はできていないが、話し合いは行っている。	/	/	×	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	できていると思う。	/	/	○	介護計画は、長期目標は6か月、短期目標は3か月ごとに見直しを行っている。毎月管理者が現状確認を行っており、利用者の状態に変化が生じた際は、随時新たな介護計画の作成に努めている。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	できていると思う。	/	/	○	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	できていると思う。	/	/	○	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	△	極力行うようにしている。	/	/	○	同じテーマで数回に分けて職員会議を開催し、どの職員も参加できるように工夫している。緊急時には当日出勤の職員で話し合っている。伝達事項は申し送りノートで確認し、サインしている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	できていると思う。	/	/	○	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	できていると思う。	/	/	○	伝達事項は申し送りノートを確認し、サインすることになっている。確認状況は管理者が確認するようにしている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	△	時々できていないことがある。	○	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	ほぼできていないように思う。	/	/	/	入浴後や起床時に服を選んだり、毎日のおやつを複数用意して好んで選んでもらうことで選択の機会を作っている。現在、異動等で新たなチームが編成されたばかりではあるが、利用者の気持ちを高めることができるよう声かけや雰囲気づくりに努めている。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	できていると思う。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	一部の職員しかできていないように思う。	/	/	/	
		e	利用者の生き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	できていると思う。	/	/	○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	できていると思う。	/	/	/	
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	できていると思う。	○	○	○	人権についての研修会に参加し、対応方法について学ぶ機会を設けているが、言葉遣いが気になる職員もいて、その都度管理者が声かけをしている。利用者との慣れ合いが生じ、客観的に不適切と取られかねない場合もあり、改めて関わり方について全体で考える必要がある。居室は開けっ放しにせず、入室時はノックや利用者の承諾を得るようにしている。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉かけや対応を行っている。	○	できていると思う。	/	/	△	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮ながら介助を行っている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	できていると思う。	/	/	○	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	できていると思う。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けってもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	できていると思う。	/	/	/	日頃から仲の良い利用者同士だったとしても、その日その日で気持ちのずれが感じられた場合は職員が間に入ったり、場所を移動してもらうなどの対応に努めている。
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	△	もう少し理解方がいと思う。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	できていると思う。	/	/	○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	できていると思う。	/	/	/	

愛媛県グループホームけやきの里

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	一部の職員しかできていないと思う。	/	/	/	
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	こちらから出かけるという事はあまりない。	/	/	/	
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	できていると思う。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	あまり行えていない。	×	×	△	職員の配置から外出支援は減少しているが、可能な限り庭に出たり散歩をしながら気分転換できるように努めている。重度の方の車椅子を他の利用者が押しながら散歩を楽しむこともある。利用者一人ひとりの希望に沿って、日常的に外出することができるように改善に向けて取り組んで欲しい。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	なるべく参加はしている。	/	/	/	
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	△	施設内だが外に出利機会は増やしている。	/	/	△	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	△	あまり行えていない。	/	/	/	
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	△	全員ではないと思う。	/	/	/	管理者は職員の過度な干渉が課題と感じており、ユニットごとに指導しているところである。今後、利用者ができることは手や口を極力出さずに、見守りに徹したいと考えている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	できていると思う。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	△	極力見守ってはいるが一部に職員しかできないと思う。	○	/	△	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	△	あまり行えていない。	/	/	/	重度の利用者が多く、全員に同じようには難しいが、一部の利用者は配膳や洗い物、洗濯等の役割を担っており、今後は多くの利用者が楽しみごとや役割が持てるように支援していくことが望まれる。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	△	あまり行えていない。	○	◎	△	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	あまり行えていない。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	できていると思う。	/	/	/	平成30年度に交代した管理者の方針により、重度の方も含め全ての利用者の身だしなみの支援に力を入れて取り組んでいる。食べこぼしや汚れなどを見過ごすことなく、さりげない更衣への誘導や、髭剃りなど細やかな部分においても支援できるよう改善している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	できていると思う。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	できていないと思う。	/	/	/	
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	できていると思う。	/	/	○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	△	十分ではないと思う。	/	/	/	献立は法人で作成のうえ、食材も届けられ、配膳や後片付け等、利用者ができることを一緒に行っている。好みやリクエスト等を耳にすれば、管理者から法人の栄養士に伝え献立に反映している。食器類の持ち込みは自由で、使い慣れたものを利用している。人員が少ないため、食事介助や見守りを優先し、一緒に食事は摂っていない。重度な状態であっても基本的には離床し、他の利用者と共に調理の香りを感じながら、食事を楽しんでもらえるように支援している。職員個々から得た意見やアイデアは管理者が栄養士に相談したり伝えたりしているが、事業所内で食事に関する定期的な話し合いや記録の整備がなく、今後期待したい。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	△	全部ではないができていると思う。	/	/	△	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	△	全部ではないができていると思う。	/	/	/	
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	できていると思う。	/	/	○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としてつつ、おいしいような盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	できていると思う。	/	/	/	
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	できていると思う。	/	/	○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	△	たまにできている。	/	/	×	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	できていると思う。	○	/	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	できていると思う。	/	/	/	
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	できていると思う。	/	/	△	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	できていると思う。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	できていると思う。	/	/	/	毎月歯科衛生士の訪問があり、全利用者の口腔内の健康状況をチェックしている。2割程度の利用者は全介助であるが、その他の利用者は見守りや誘導、一部介助で歯磨き等の口腔ケアを行い、できないことを職員が介助しながら清潔を保持している。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	できていると思う。	/	/	○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	できていると思う。	/	/	○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	できていると思う。	/	/	/	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	△	できていないと思う。	/	/	/	排泄誘導を行い、なるべくおむつの使用を減らすように努めている。居室内にポータブルトイレがあることで、安心感が得られる利用者もいる。排泄用品の使用についての話し合いや、定期的なアセスメントを行うことで、一層の自立支援に取り組んでいくことを望みたい。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	できていると思う。	/	/	/	
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	できていると思う。	◎	/	△	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	できていると思う。	/	/	/	
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	△	あまりできていないと思う	○	/	△	急な要望には適宜対応しているが、週2回の入浴と曜日が決まっているため、十分に希望に沿えているかという点では、改善に向けた取り組みが必要である。また、利用者が個々の希望や習慣を十分にアセスメントで掴み、適切な支援ができることに期待したい。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	できていると思う。	/	/	/	

愛媛県グループホームけやきの里

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	できていると思う。	/	/	/	日中活動的に過ごすことで、安易な服薬につながらないように努めている。重度で臥床時間の長い利用者には薬剤を使用する人もいるが、医療機関と連携を図りながら服薬の支援を行っている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	できていると思う。	/	/	○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	できていると思う。	/	/	/	
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	△	あまりできていないと思う	/	/	/	
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	△	あまりできていないと思う	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	あまりできていないと思う	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	△	あまり届かない。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	△	あまりできていないと思う	/	/	/	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	×	できていないと思う。	/	/	/	
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	できていないと思う。	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	△	できていないと思う。	/	/	/	
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	×	できていない。	/	/	/	
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	できていない。	/	/	/	
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	できている。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	できていると思う。	○	/	△	その日その時の利用者の言葉に沿って支援したいという思いがあり、現在は食事のリクエストや外出支援に可能な範囲で対応している。今後は他サービスとの連携等を含め、多機能的な支援方法も視野に入れながら、既存のサービスに捉われない柔軟な支援に期待したい。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	行っている。	○	◎	△	玄関まわりの草刈り等の整備は、運営推進会議のメンバーや近くの法人の寮からのボランティアの手で行われている。玄関まわりの工夫等の取組みはこれまでなく、誰もが気軽に立ち寄れるような雰囲気演出されることに期待したい。
26	居心地の良い 共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものが置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	徐々にではあるが整備して行っている	○	○	△	共有空間は無機質な印象を受けるが、家庭的な温かさを感じられるような雰囲気づくりに着手している。事業所全体は整頓が行き届き清潔感がある。現在、利用者にとって居心地よく過ごせる共用空間の改善に取り組んでおり、生活の中で刺激を感じ、能動的な言動が引き出せるような空間づくりに期待したい。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	○	できている。	/	/	/	
27	居心地良く過ごせる 居室の配慮		本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	△	ご家族様にお伝えし、徐々に行っている。	○	/	△	もともと写真が少しある程度のシンプルな居室であったが、家族会にも働きかけ、自宅で過ごすように生活できる居室づくりへと改善し始めた。徐々に家具などの持ち込みが始まり、今後も利用者にとって居心地の良い居室となることに期待したい。
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	できていると思う。	/	/	△	利用者のできることやわかることを職員会議で共有しているが、つい過度な支援になってしまう傾向にあると分析している。できることやわかることをアセスメントで把握し、利用者がしたい時に安全に行える環境の整備、目印や表示の工夫等に期待したい。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	△	できていない。	/	/	/	
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	○	できていると思う。	◎	◎	○	鍵をかけることの弊害について、研修で学びの機会を設けている。玄関は共用部から目が届かない設計で、様々な人が出入りするため、利用者の状態が落ち着かない時の見守りに不安がある際には、時間を区切って施錠することもあるが、家族や地域住民の理解を得ている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	できていると思う。	/	/	/	
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	○	できていると思う。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(4) 健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	できていると思う。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	できていると思う。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	できていると思う。				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	できていると思う。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	できていると思う。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	△	できていると思う。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	できていると思う。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	できていると思う。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	できていると思う。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	できていると思う。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	できていると思う。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	できていると思う。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	できていると思う。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	できていると思う。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	できていると思う。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	できていると思う。				

愛媛県グループホームけやきの里

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	できていると思う				看取りの指針があり、開設から2名の看取りを実施し、現在も点滴で栄養補給を行う看取り支援の利用者がいる。利用者の状態の変化に応じて家族や医療関係者と連携し、方針の共有に努めている。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	できていると思う	○		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかを見極めを行っている。	○	できていると思う				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	できていると思う				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	できていると思う				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	できていると思う				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	できていると思う				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	できていると思う				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	できていると思う				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	できていると思う				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	できていると思う				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II. 家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	できていると思う	/	/	/	家族会を開催し、事業所周辺の草引きや大掃除といった協力を得られている。請求書に大きな行事のお知らせを同封することもあるが、日頃の暮らしぶりの報告はないため、具体的な伝え方について工夫し、来訪の機会の少ない家族へのアプローチに期待したい。運営上の事柄や出来事については家族会で報告したり、面会時に直接伝えたりしている。面会時には積極的な声かけを行い、良好な関係の構築に努めている。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	できていると思う	/	/	/	
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	○	できていると思う	○	/	○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	できていると思う	○	/	△	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	○	できていると思う	/	/	/	
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	できていると思う	/	/	/	
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	できていると思う	◎	/	○	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	○	できていると思う	/	/	/	
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	○	できていると思う	/	/	/	
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	できていると思う	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	できていると思う	/	/	/	
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	できていると思う	/	/	/	
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	できていると思う	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅲ.地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域:事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	できていると思う	/	○	/	自治会に加入し、事業所周辺に居住する職員が中心となって地域住民と積極的に交流している。保育所等との交流もあり、敬老会のお祝い等に訪問してくれている。現在は職員を中心に地域とつながっているが、今後利用者を中心とした関係へと発展できることに期待したい。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	できていると思う	/	○	○	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	×	ほとんどいない。	/	/	/	
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	ほとんどない。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	できていない	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	△	できていない	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	○	できていると思う。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拓ける働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	できていると思う。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	できている。	×	/	○	運営推進会議は利用者や家族、行政、民生委員、自治会から毎回参加協力を得ている。利用者の生活状況やサービスの実際等を報告している。直近の1年に退職や人事異動で、複数回の管理者の交代があったため、家族や地域住民の不安の払しょくや、事業所と利用者の信頼関係構築を第一に対話を進めている段階である。意見交換も活発になりつつある状況で、意見や提案に丁寧に対応することを目標としている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	できていると思う	/	/	○	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	できていると思う	/	◎	○	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	できていると思う	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	できていると思う	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
IV.より良い支援を行うための運営体制									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	できていると思う	/	/	/	
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	できていると思う	×	○	/	
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	できていると思う	/	/	/	代表者はストレスチェックを実施し、就業にともなう職員のストレス蓄積の早期発見、対応に留意している。施設長が職員面談を行い、職員の思いを理解し、目標を共有している。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	できていると思う	/	/	/	
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	できていると思う	/	/	/	
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	できていると思う	/	/	/	
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	できていると思う	○	○	○	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	できていると思う	/	/	/	虐待防止に関する研修を実施し、職員は学びの機会を持っている。マニュアルを整備し、虐待や不適切ケアを発見した場合の対応方法や手順について周知している。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	できていると思う	/	/	/	
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	できていると思う	/	/	○	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	できていると思う	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	できていると思う	/	/	/	
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	できていると思う	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	できていると思う	/	/	/	

愛媛県グループホームけやきの里

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解している。	○	できていると思う				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	できていると思う				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	できていると思う				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	できていると思う				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	できていると思う				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一步手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	できていると思う				
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	できていると思う				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	できていると思う				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	できていると思う				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	できていると思う				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	できていると思う			△	利用者からは日頃の生活の中で意見を伺い、家族からは家族会や面会時に意見を伺ったり、意見箱の設置や運営推進会議で意見や要望を聞く機会を作っているものの、具体的な意見は聞けていない。管理者は良好な関係を構築し、距離を縮めることで積極的な意見が聞けるようにと期待している。職員から日頃沢山アイデアを聞いているが、会議等の話し合いの場となると積極性が失われてしまうことに課題を感じ、アイデア等の共有化にむけての取り組みを進めたいとしている。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	できていると思う	○		△	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	できていると思う				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	できていると思う				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	できていると思う			△	

愛媛県グループホームけやきの里

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	できていると思う				管理者が交代したばかりであるが、今後、評価結果や進捗状況について共有し、運営推進会議メンバーを中心とした取り組みのモニターが機能することに期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	できていると思う				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	できていると思う				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	できていると思う	○	○	△	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	できていると思う				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	できていると思う				避難訓練は消防署と連携して実施され、地域の消防団の参加協力も得ている。重度利用者の安全かつ速やかな避難方法や、今後地域の避難指定所となることを考慮した場合の食糧備蓄等、課題も多い。災害時の家族不安もあることから、家族や地域住民を含めた合同訓練や話し合いの機会をもてることに期待したい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	できていると思う				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	できていると思う				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	できていると思う	×	○	△	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	できていると思う				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	できていると思う				職員が個人的に地域住民から相談を受けることはあるが、相談支援できる場としての周知は不十分である。日常的な交流や季節の大きな行事の機会を活かし、気軽に事業所に入ってもらい、理解を広げてもらうことに期待したい。社会福祉協議会を通じたボランティア紹介、教育機関と連携した体験の受入れなど、地域活動を協働しながら行っている。また地域のイベントにも管理者や利用者が参加するように努めている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	できていると思う		△	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	○	できていると思う				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	できていると思う				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	できていると思う			○	